

## Research Paper

# Predicting the anxiety of preschool children based on parents abnormal dimensions of personality and adaptive strategies of cognitive emotion regulation



Mahsa Mosalman<sup>1</sup> & Mohammad Narimani<sup>2\*</sup>

1. Ph.D. student of Psychology, Faculty of Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
2. Professor of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.



**Citation:** Mosalman, M. & Narimani, M. (2023). [Predicting the anxiety of preschool children based on parents abnormal dimensions of personality and adaptive strategies of cognitive emotion regulation (Persian)]. *Journal of School Psychology and Institutions*, 12 (1):109-124. <https://doi.org/10.22098/jsp.2023.2238>

doi: 10.22098/jsp.2023.2238



### Article Info:

Received: 2020/09/10

Accepted: 2023/05/16

Available Online: 2023/06/11

### Key words:

Anxiety, abnormal dimensions of personality, cognitive emotion regulation.

## ABSTRACT

**Objective:** This study aims to predicting the anxiety of preschool children based on parents abnormal dimensions of personality and adaptive strategies of cognitive emotion regulation.

**Methods:** The present study was descriptive-correlational. The population of this study was all mothers of pre-school children in public schools of Amol city in the academic year of 2019-2020. Among them, 165 parents (mother) were selected by random sampling and responded to the pre-school children's anxiety scale, a short version of the DSM-5 Personality questionnaire (PID-5), and a cognitive emotion regulation questionnaire.

**Results:** The results of Pearson's correlation coefficient showed that there was a significant positive relationship between preschool children's anxiety with abnormal dimensions of personality and a significant negative relationship with adaptive cognitive emotion regulation strategies. The results of multiple regression showed that the abnormal dimension variables of personality and adaptive strategies of cognitive emotion regulation significantly predicted criterion variables for preschool children anxiety.

**Conclusion:** The results showed that abnormal dimensions of personality of parents have a significant effect on the anxiety of preschool children; therefore, in education process and mental health of children particular attention should be paid to abnormal dimensions of personality and parental cognitive emotion regulation components.

## Extended Abstract

### 1. Introduction



One of the most important stages in life is childhood that makes the formation of personality. The psychological disorders and mal-adjustment in juvenile and adult is originated by ignoring to behavioral-affective problems in childhood and incorrect guidance in the process of growth. With regard to this fact, there is additional attention to preventing or curing problems and disorders in childhood (Cartwright-Hatton et al., 2005).

The common psycho-disorder in childhood is the anxiety (Kessler et al., 2006). Anxiety disorders are common in preschool children, and their epidemiologic profile is similar to that of older children (Egger et al., 2006). Research shows that children with anxiety disorders experience significantly more negative events during their lives than non-anxious children (Legerstee et al., 2010). One of the most important environmental factors is the family, whose functional dimension has been considered in various studies. With their behaviors, parents create situations that provoke specific behaviors in children, or provide them with role models, or encourage certain types of behaviors

### \*Corresponding Author:

Mohammad Narimani

Address: Professor of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Tel: +98 (45) 33520456

E-mail: [narimani@uma.ac.ir](mailto:narimani@uma.ac.ir)

(Parvin & Kron, 2005, quoted by Najmi & Hassanzadeh, 2011). Anxious parents model fear and anxiety, reinforce anxious behavior and, despite their desire to help the child, unknowingly maintain avoidant behaviors (Connolly & Bernstein, 2007). Evidence shows that dysfunctional emotion regulation is one of the main features of anxiety disorders (Menin et al., 2007). Therefore, considering the importance of anxiety in preschool children and the long-term effects of parents' influence on it, the present study was conducted with the aim of predicting the anxiety level of preschool children based on abnormal dimensions of personality and adaptive strategies of parents' cognitive regulation of emotion.

## 2. Materials and Methods

This research is descriptive and correlational. The population of this research was made up of all the mothers of preschool children in the public schools of Amol city in the academic year of 2017-2018. 165 parents who met the conditions of entering the research (conscious willingness to participate in the research, having minimal reading and writing literacy, not having acute physical and mental problems) were selected as the target sample using random sampling. The criteria for exclusion were: not wanting to participate in the research, and not completing the questionnaires properly. Also, the participants in the research were given the necessary explanations regarding the objectives and method of conducting the research and their consent was obtained verbally. Confidentiality of this information was also emphasized. After selecting the desired sample, the mothers of the children were asked to answer the anxiety scale of preschool children (Spence et al., 2001), the cognitive emotion regulation questionnaire and the short version of the DSM-5 (PID-5) personality questionnaire. Demographic status such as age, parents' education level, parents' occupation,

educational level were also recorded for the samples. The research data were analyzed using SPSS software version 20 and descriptive statistics (mean and standard deviation) and path analysis at a significance level of 0.05.

## 3. Results

The participants in this research were 165 mothers of preschool children, the mean and standard deviation of mothers' age was  $33.29 \pm 5.58$  and the mean and standard deviation of fathers' age was  $38.69 \pm 5.54$  years. Since the significance level obtained in the Smirnov-Kolmogorov test in the research variables is more than the criterion value of 0.05, as a result, it can be said that the distribution of the investigated variables in the sample has a normal distribution and we can test research hypotheses through parametric tests. The results of Pearson's correlation showed that there was a significant positive relationship between preschool children's anxiety and abnormal dimensions of personality, and there was a significant negative relationship between preschool children's anxiety and adaptive cognitive emotion regulation strategies. The results of simultaneous multiple regression analysis indicate that the variables of abnormal dimensions of personality and adaptive strategies of cognitive emotion regulation, to significantly predict the criterion variable of preschool children's anxiety with the value of  $F = 5.54$  at the level of  $P = 0.0001$ . The multiple correlation between the variables was 0.41, that is, this regression model showed that 14% of the variance of the pre-school children's anxiety variable can be explained through predictor variables. The regression model has a fixed value with a non-standard coefficient ( $B=41.33$ ) and the standard coefficient of the psychotic variable ( $B=0.26$ ) at the level of  $P=0.014$ , adaptive strategies of cognitive emotion regulation ( $B = -0.21$ ) It is significant at  $p=0.008$  level.

**Table 1. Results of multiple regression analysis simultaneously to predict anxiety in preschool children through abnormal personality dimensions and adaptive strategies cognitive emotion regulation**

Source of change	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
<b>Regression</b>	7186.76	6	1197.79	5.54	0.0001	0.41	0.17	0.14	14.70
<b>Residual</b>	33934.38	157	216.14						
<b>Total</b>	41121.14	165	-						

## 4. Discussion and Conclusion

The present study was conducted with the aim of predicting the level of anxiety of preschool children based on abnormal dimensions of personality and adaptive strategies of parents' cognitive regulation of emotion. The results of Pearson's correlation showed that there was a significant positive relationship between preschool children's anxiety and abnormal dimensions of personality, and there was a significant negative relationship between preschool children's

anxiety and adaptive cognitive emotion regulation strategies. Also, the results of simultaneous multiple regression analysis indicate that the variables of abnormal dimensions of personality and adaptive strategies of cognitive emotion regulation; Variables significantly predict preschool children's anxiety. The results of family studies (Mrikangas et al., 1998; Beidel & Turner, 1997) have shown that parents with anxiety disorders have children with high anxiety disorders.

Research findings indicate that parents play an important role in the treatment of children with anxiety disorders, because they are in the best position to teach their child adaptive responses and strengthen these responses. This is usually achieved when they better understand their child's fear and anxiety and know effective strategies to teach them how to cope with anxiety-provoking situations (Schroeder & Gordon, 2014, cited by Shahni et al. , 2016). Parents, with their personality traits, create situations that provoke specific behaviors in their children, or provide them with role models, or encourage a specific set of behaviors (Kron & Pervin, 2015, cited From Shams Esfandabad & Rouhani, 2017).

According to another research finding regarding the mediating role of cognitive regulation of emotion, it can be said that difficulty in emotional regulation is associated with a number of emotional disorders such as anxiety disorders and major depressive disorder (Campbell-Sills and Barlow, 2007, Hoffman et al., 2012). The results of Hurrell et al. (2016) showed that compared to parents of children without anxiety disorder, parents of children with anxiety disorder were less aware of their emotions and their children's emotions. According to parents, anxious children are generally emotionally unstable and negative (Hurrell et al., 2015; Suveg & Zaman, 2004). Among non-clinical samples, researchers have confirmed that several parental factors are related to emotion regulation in children (Gottman et al., 1996). In particular, parental hyperarousal has been shown to suppress children's emotion regulation (Gottman et al., 1996).

In total, the results of this research together with other

researches show that the personality of parents is an important category that should be addressed more and given importance, and this research and its results were steps for this purpose. Despite the results that can be inferred from this research, the results of this research also have limitations. It is suggested that researchers use more geographically and spatially diverse samples in future studies. Also, due to the importance of parents' personality traits, experts should pay more attention to these traits in parenting and educational programs.

## 5. Ethical Considerations

### Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

### Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

### Authors' contributions

All authors participated in all parts of the present study.

### Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

## مقاله پژوهشی

## پیش‌بینی میزان اضطراب کودکان پیش‌دبستانی براساس ابعاد ناهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان والدین

مهسا مسلمان\*<sup>۱</sup> و محمد نریمانی<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

## چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی میزان اضطراب کودکان پیش‌دبستانی براساس ابعاد ناهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان والدین انجام گرفت.

**روش‌ها:** نوع مطالعه حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی مادران کودکان پیش‌دبستانی مدارس دولتی شهر آمل در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۸ بود که از میان آن‌ها تعداد ۱۶۵ نفر والد (مادر) به عنوان نمونه مورد نظر با استفاده از روش نمونه‌برداری تصادفی انتخاب و به مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دبستانی، نسخه کوتاه پرسشنامه شخصیت (DSM-5 (PID-5) و پرسشنامه تنظیم‌شناختی هیجان پاسخ دادند.

**یافته‌ها:** نتایج بررسی ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین اضطراب کودکان پیش‌دبستانی با ابعاد ناهنجار شخصیت رابطه مثبت معنادار و با راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان رابطه منفی معنادار وجود داشت. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان حاکی از آن است که متغیرهای ابعاد ناهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان؛ متغیر ملاک اضطراب کودکان پیش‌دبستانی را به طور معناداری پیش‌بینی می‌کنند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده مشخص می‌شود که ابعاد ناهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان والدین تأثیر معناداری بر میزان اضطراب کودکان پیش‌دبستانی دارند؛ بنابراین، ضروری است در فرآیند آموزش و پرورش و سلامت روانی کودکان به ویژگی‌ها و ابعاد ناهنجار شخصیت و مؤلفه‌های تنظیم‌شناختی هیجان والدین توجه خاصی شود.

## اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۲/۲۶

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۳/۲۱

## کلیدواژه‌ها:

اضطراب، ابعاد ناهنجار شخصیت، تنظیم‌شناختی هیجان، کودکان پیش‌دبستانی.

## مقدمه

(کسلر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). یافته‌های بارت<sup>۳</sup> (۲۰۰۰)، به نقل از بساک‌نژاد و همکاران، (۱۳۹۰) و (باینونو و گینسبورگ<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷)، به نقل از بساک‌نژاد و همکاران، (۱۳۹۰) نشان می‌دهد که بین ۲۲-۱۰ درصد کودکان ممکن است انواع اختلالات اضطرابی را با شدت مختلف تجربه کنند و این مشکلات اغلب از سنین پیش‌دبستانی شروع و در دبستان نمود رفتاری بیشتری پیدا می‌کنند.

1. Cartwright-Hatton
2. Kessler
3. Barret
4. Bienvenu & Ginsburg

دوران کودکی از مهمترین مراحل زندگی است که در آن شخصیت فرد پایه‌ریزی شده و شکل می‌گیرد. اغلب ناسازگاری‌ها و اختلالات روانی در نوجوانی و بزرگسالی، از بی‌توجهی به مسایل و مشکلات عاطفی- رفتاری دوران کودکی و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل ناشی می‌شود. با پذیرش این واقعیت، اخیراً توجه فزاینده‌ای به پیشگیری و درمان مشکلات و اختلالات دوران کودکی معطوف شده است (کاتریت-هاتون<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). اضطراب از شایع‌ترین اختلال روان‌پزشکی در دوران کودکی است

\* نویسنده مسئول:

محمد نریمانی

نشانی: استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

تلفن: ۰۵۶ ۳۳۵۲۰ ۹۸ (۴۵)

پست الکترونیکی: narimani@uma.ac.ir

## روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

تحصیلی و فرهنگ یاری می‌دهد. از طرف دیگر اضطراب بسیار کم و بسیار زیاد می‌تواند عامل ناسازگاری باشد. اضطراب دائم و بیش از حد نیز باعث ناسازگاری است و منجر به پریشانی شده و در تکامل کودک مداخله می‌کند (گراهام/محمدی، هاشمی کهن‌زاده، ۱۳۸۱، به نقل از متین، ۱۳۸۸).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که کودکان با اختلال‌های اضطرابی به طور معناداری رویدادهای منفی بیشتری را در طول زندگی نسبت به کودکان غیرمضطرب تجربه می‌کنند (لجستی<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). کارتورایت-هاتون<sup>۱۰</sup> (۲۰۰۶) توصیف می‌کند که بروز اضطراب در کودکی شانس بروز انواع اختلالات اضطرابی، اختلالات خلقی و سوءمصرف دارویی را در بزرگسالی افزایش می‌دهد و زندگی اجتماعی، تحصیلی و شغلی آن‌ها را مختل می‌سازد. تعامل عوامل زیستی (آمادگی ژنتیکی پاسخ‌دهی دستگاه سمپاتیک) و عوامل روان‌شناختی (تجربه رویدادهای نگران‌کننده و شیوه‌های فرزندپروری والدین) در شکل‌گیری اضطراب کودکان نقش دارند (کمپیل<sup>۱۱</sup>، ۱۹۹۵؛ بولتن<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۶).

شخصیت افراد خانواده به ویژه والدین از جمله عناصر مداخله‌کننده در روابط بین شخصی است. شخصیت، یک سازه کلی است که از مجموعه ویژگی‌های فردی تشکیل می‌شود و به سه عامل تفکر، عواطف و رفتارهای بیرونی قابل مشاهده که در تعامل با عناصر محیط ایفای نقش می‌نماید، اشاره دارد (پروین و کرون<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۵، به نقل از نجمی و حسن‌زاده، ۱۳۸۹). یکی از مهمترین عوامل محیطی خانواده است که بعد کارکردی آن در مطالعه‌های مختلف مورد تأمل قرار گرفته است.

والدین با رفتارهای خود آفریننده‌ی موقعیت‌هایی هستند که رفتارهای خاص را در فرزندان برمی‌انگیزند و یا سرمشق‌هایی را برای الگوسازی در اختیار آن‌ها قرار داده و یا به تشویق دسته خاصی از رفتارها می‌پردازند (پروین و کرون، ۲۰۰۵، به نقل از نجمی و حسن‌زاده، ۱۳۸۹). در این خصوص مطالعه رابطه صفات شخصیتی والدین با مشکلات رفتاری فرزندان قابل بررسی است (نجمی و حسن‌زاده، ۱۳۸۹).

1. Egger
2. Farrel
3. Merikangas
4. Creswell & Cartwright-Hatton
5. Newman
6. Rogers
7. Sadock & Sadock
8. Connolly and Bernstein
9. Legerstee
10. Cartwright-Hatton
11. Campbell
12. Bolton
13. Pervin & Cervone

اختلالات اضطرابی در کودکان پیش‌دبستانی رایج هستند و نیم‌رخ همه‌گیرشناسی آن‌ها شبیه به نیم‌رخ همه‌گیر شناختی کودکان بزرگ‌تر است (ایگر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). گزارش پژوهشی بارت و فارل<sup>۲</sup> (۲۰۰۷)، به نقل از بساک‌نژاد و همکاران، (۱۳۹۰) نشان می‌دهد که از هر پنج کودک، یکی اضطراب را تجربه می‌کند، اما اکثریت آن‌ها برای درمان به متخصصان بهداشت روانی ارجاع نمی‌شوند. از آنجایی که اختلالات اضطرابی اغلب مزمن هستند و نشانه‌های آن تا نوجوانی ادامه دارد (مریکانگاس<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۰)، عدم درمان آن‌ها می‌تواند تأثیرات منفی بر رشد و عملکرد کودکان، مشکلات فراوان برای والدین و خانواده‌ها و همچنین هزینه‌های اجتماعی متعددی را به وجود آورد (کرسول و کارتورایت-هاتون<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷؛ نیومن<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰). بر اساس نظر روگزر<sup>۶</sup> اضطراب از سال‌های اولیه کودکی و زمانی که رفتارها و احساسات کودک دائم مورد ارزیابی از سوی اطرافیان خود به‌ویژه والدین قرار می‌گیرد، شکل می‌گیرد (شو-چن و همکاران، ۱۹۹۷، به نقل از ابراهیم‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶).

اختلال اضطرابی در کودکان و نوجوانان ممکن است در یکی از اشکال اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اختلال اضطراب تعمیم‌یافته، اختلال آسیمگی با بازار هراسی و یا بدون آن، اختلال وسواس فکری-عملی و هراس‌های اختصاصی وجود داشته باشد (موسوی و همکاران، ۱۳۸۷). سادوک و سادوک<sup>۷</sup> (۲۰۰۷)، به نقل از بساک‌نژاد و همکاران، (۱۳۹۰) گزارش می‌کنند که شیوع اضطراب منتشر در کودکان دبستانی ۳ درصد، هراس ۲/۴ درصد و اضطراب اجتماعی ۱ درصد تخمین زده می‌شود. معمولاً دخترها بیشتر از پسرها به اختلال‌های اضطرابی دچار می‌شوند (کنولی و برنستین<sup>۸</sup>، ۲۰۰۷). این مشکلات اغلب از سنین پیش‌دبستانی شروع و در دبستان نمود رفتاری بیشتری پیدا می‌کنند (بساک‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۰).

اضطراب جز جدایی‌ناپذیر زندگی طبیعی دوران کودکی بوده و به روشنی نشانگر روند رشد طبیعی کودک است. در واقع اضطراب‌ها ممکن است اثر سودمندی نیز روی رشد کودکان داشته باشند؛ زیرا فرصت‌های مناسبی را برای رشد ساز و کارهای مقابله‌ای جهت مواجه با عوامل فشارزا و اضطراب‌آور آتی مهیا می‌سازند (هیوز/نجاریان و همکاران، ۱۳۷۵، به نقل از متین، ۱۳۸۸؛ عباسی، ۱۳۹۴). اضطراب در شکل تطابقی خود، به کودکان در سازگاری با دنیای دیگران کمک می‌کند. میزان متوسط اضطراب دارای عملکرد تنظیمی است و کودکان را برای سازگار کردن رفتارشان با انتظارات اجتماعی،

توان به صورت فرآیندهایی تعریف کرد که از طریق آن، افراد می‌توانند بر این که چه هیجانی داشته باشند، چه وقت آن‌ها را داشته باشند، و چگونه آن‌ها را تجربه و ابراز کنند، تأثیر بگذارند (گروس<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸، به نقل از یوسفی، ۱۳۸۵).

بررسی متون و مطالعات روان‌شناختی نشان می‌دهد که تنظیم هیجان، عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است (سیجی<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۵، تامپسون<sup>۳</sup>، ۱۹۹۱، به نقل از یوسفی، ۱۳۸۵). تنظیم هیجان وجه ذاتی گرایش‌های پاسخ هیجانی است (آمستادتر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸). در واقع تنظیم شناختی هیجان<sup>۱</sup> به تمام سبک‌های شناختی اطلاق می‌شود که هر فردی از آن به منظور افزایش یا کاهش و یا حفظ هیجان خود استفاده می‌کند (گراس<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۱). در اصل در تنظیم هیجان به تعامل بهینه‌ای از شناخت و هیجان جهت مقابله با شرایط منفی نیاز است (اچسنر<sup>۱۲</sup> و گراس<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۵). زیرا انسان‌ها با هر چه مواجه می‌شوند آن را تفسیر می‌کنند و تفسیرهای شناختی تعیین‌کننده واکنش‌های افراد است (عبدی و همکاران، ۱۳۸۹). شواهد نشان می‌دهند که تنظیم هیجانی ناکارآمد یکی از ویژگی‌های اصلی اختلال‌های اضطرابی است (منین<sup>۱۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). بر این اساس که افراد مضطرب، هنگام روبه رو شدن با هیجانات منفی در به کار بردن راهبردهای مدیریت هیجان با مشکل مواجه می‌شوند و در باز-بهبود خلق منفی کارایی کمتری را نشان می‌دهند (سالترز و همکاران، ۲۰۰۶، تورک و همکاران، ۲۰۰۵، به نقل از ربیعی و همکاران، ۱۳۹۲).

یکی از مهمترین راهبردهای تنظیم هیجانی، بازداری<sup>۱۵</sup> است. بازداری به عنوان یک راهبرد اجتنابی است که نه تنها به عنوان یک راهبرد ناسازگار، بلکه به عنوان یکی از عوامل دخیل در اختلالات اضطرابی شناخته شده است (سوگک و زمان<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۴، به نقل از ربیعی و همکاران، ۱۳۹۲). بنابراین، با توجه به اهمیت میزان اضطراب در کودکان پیش‌دبستانی و اثرات بلندمدت تأثیر والدین بر آن، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی میزان اضطراب کودکان پیش‌دبستانی

امروزه یکی از نظریه‌های غالب در حوزه شخصیت، روی‌آورد صفات به شخصیت به شمار می‌رود. این دیدگاه فرض می‌کند که انسان دارای آمادگی‌های گسترده‌ای است و به شیوه خاصی به محرک‌ها پاسخ می‌دهد (ریچارد و دینر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). تمامی نظریه‌پردازان صفات، با اندکی اختلاف در روش پژوهش و سازه انگاشتن صفات، اعتقاد دارند که صفت عنصر اصلی شخصیت انسان است. مک‌کرا و کستا<sup>۲</sup> (۱۹۹۷) اعتقاد دارند که این صفات بر سازه‌های مختلفی چون خودپنداشت، باورهای خودکارآمدی و ویژگی‌های مربوط به سازش‌یافتگی چون نگرش‌ها و اهداف شخصی اثر گذاشته و انتخاب‌ها و تصمیم‌های فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در سال‌های اخیر توجه خاصی نسبت به نظریه‌ی ابعادی اساسی در ساختار شخصیت معطوف شده است. در ویرایش جدید DSM، یک پرسشنامه خودسنجی با رویکرد ابعادی به نام PID-5 برای پژوهش‌های بیشتر طراحی و معرفی شده است. این پرسشنامه بر خلاف دیگر پرسش‌نامه‌های شخصیتی بر رویکرد ابعادی مبتنی است. این پرسشنامه ۲۵ صفت اولیه را در پنج حوزه عمده ارزیابی می‌کند. با توجه به ویژگی‌های PID-5 این ابزار در سال‌های اخیر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته و تاکنون به چندین زبان ترجمه و روایی و پایایی آن ارزیابی شده است (هاپوود<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۲، به نقل از ثریا و همکاران، ۱۳۹۵). صفات والدین و مادری کردن به طور توأم، تقریباً نیمی از واریانس را در کودکان با عدم همکاری تبیین می‌کند (نیک<sup>۴</sup>، ۱۹۹۸). پژوهش‌های قابل توجهی عوامل مربوط به کودک و والد را که موجب ایجاد و حفظ نشانه‌های اضطراب در کودک می‌شوند را شناسایی کرده‌اند (واترز و همکاران، ۲۰۱۲، به نقل از روحی، ۱۳۹۳). والدین مضطرب، ترس و اضطراب را الگوسازی می‌کنند، رفتار اضطرابی را تقویت می‌کنند و علی‌رغم تمایل‌شان به کمک به کودک، ناآگاهانه موجب حفظ رفتارهای اجتنابی می‌شوند. سبک‌های فرزندپروری بیش از حد حمایت‌کننده، بیش از حد کنترل‌کننده و بیش از حد انتقادی که جلو رشد خودمختاری و مهارت آموزی را می‌گیرند نیز منجر به شکل‌گیری اختلال‌های اضطرابی در کودکان می‌شود (کنولی و برنستین، ۲۰۰۷). همچنین بررسی نقش ژنتیک در اختلال‌های اضطرابی نقش عوامل ارثی را معنادار، اما در حد متوسط نشان می‌دهد (روحی، ۱۳۹۳).

از آن‌جا که اضطراب، می‌تواند به علایم شناختی، عاطفی، فیزیکی و رفتاری منجر شود (بویده<sup>۵</sup>، ۲۰۰۲، به نقل از کریمی و همکاران، ۱۳۸۴). یکی از متغیرهایی که می‌تواند در این موضوع مورد بررسی قرار گیرد مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان است. تنظیم هیجان را می‌

1. Richard & Diener
2. McCrae & Costa
3. Hopwood
4. Nigg
5. Boyd
6. Gross
7. Cicchetti
8. Thompson
9. Amstader
10. Cognitive Emotion Regulation
11. Gross
12. Ochsner
13. Mennin
14. Suppression
15. Suveg & Zeman

## روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

۵ ماده در نمره کلی محاسبه نمی‌شود و صرفاً برای توجه بالینی به این اختلال برآورد می‌شود. ارزیابی‌های روان‌سنجی در مورد اعتبار مقیاس نشان داده‌اند که همه زیرمقیاس‌ها (به استثنای زیرمقیاس وسواس) از همسانی درونی متوسط تا بالا (آلفای کرونباخ بیش از ۰/۷۰) برخوردارند. مقادیر همبستگی بین اطلاعات کسب شده از مادر و پدر و ضریب بازآزمایی (با فاصله زمانی ۱۲ ماه) بیش از ۰/۶۰ بوده است. شواهدی نیز برای روایی این مقیاس در دست است؛ نتایج تحلیل عاملی نشان داده‌اند که خوشه‌بندی نشانه‌های مرضی با راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (۱۹۹۴) مطابقت دارد. افزون بر آن تمام زیرمقیاس‌های آن با مشکلات درونی‌سازی شده در فهرست رفتاری کودک (آشنباخ و رسکولا، ۲۰۰۱، به نقل از خداپناهی و همکاران، ۱۳۹۱). همبستگی قابل توجه و مثبتی داشته‌اند و همه همبستگی‌ها بالاتر از ۰/۴۲ بوده‌اند (اسپنس و همکاران، ۲۰۰۱). بررسی اعتبار و روایی این مقیاس در ایران نشان داده است که همسانی درونی نمره کل مقیاس ۰/۸۸ و زیرمقیاس‌ها، به استثنای وسواس که ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۵۳ محاسبه شده، بیش از ۰/۷۳ گزارش شده است. در بازآزمایی همبستگی نمره کل ۰/۸۲ و در تمام زیرمقیاس‌های آن شامل اختلال اضطرابی تعمیم یافته، هراس اجتماعی، وسواس، ترس از جراحات‌های جسمانی (به عنوان یک هراس خاص) و اختلال اضطراب جدایی با زیرمقیاس اضطراب مقیاس درجه‌بندی کانرز (کانرز، ۱۹۹۹) که در پژوهش‌های قبلی از اعتبار و روایی خوبی در ایران برخوردار بوده، به ترتیب ۰/۶۷، ۰/۵۷، ۰/۵۵، ۰/۴۱، ۰/۵۲ و ۰/۴۹ محاسبه شده است (قنبری و همکاران، ۱۳۹۰). آلفای کرونباخ مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دستانی در پژوهش حاضر ۰/۸۵ محاسبه شد.

**نسخه کوتاه پرسشنامه شخصیت DSM-5(PID-5):** فرم کوتاه نسخه بزرگسالان پرسشنامه شخصیت DSM-5(PID-5) که توسط کروگر و همکاران (۲۰۱۲) تدوین شده است و یک مقیاس خودسنجی ۲۵ آیتمی برای سنجش صفت نابهنجار شخصیتی در بزرگسالان از ۱۸ سال به بالاتر است. در واقع این ابزار به منظور ارزیابی مدل ابعادی پنج بعد یا حیطه نابهنجار شخصیت طراحی شده و ماده‌های مستخرج آن در هر حیطه یا بعد شامل پنج ماده با بار عاملی بالاتر در هر حیطه از فرم بلند است (کروگر و همکاران، ۲۰۱۲). این مقیاس پنج حیطه صفت شخصیتی شامل هیجان‌پذیری منفی، گسلس،

1. Preschool Anxiety Scale
2. general anxiety disorder
3. obsessive-compulsive disorder
4. fear about physical injuries
5. separation anxiety disorder
6. posttraumatic stress disorder

براساس ابعاد نابهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان‌والدین انجام شد.

## روش پژوهش

**جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:** این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی و به روش همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را تمامی مادران کودکان پیش‌دستانی مدارس دولتی شهر آمل در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۸، تشکیل داد. تعداد ۱۶۵ نفر والد که شرایط ورود به پژوهش (تمایل آگاهانه از شرکت در پژوهش، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، نداشتن مشکل جسمانی و روانی حاد) را داشتند، به عنوان نمونه مورد نظر با استفاده از روش نمونه‌برداری تصادفی انتخاب شدند. ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بودند از: نداشتن تمایل به شرکت در پژوهش، عدم تکمیل مناسب پرسشنامه‌ها. همچنین به شرکت‌کنندگان در پژوهش، در رابطه با اهداف و نحوه انجام پژوهش توضیحات لازم داده شد و رضایت آن‌ها در مطالعه به صورت شفاهی جلب شد. بر محرمانه بودن این اطلاعات نیز تأکید شد. پس از انتخاب نمونه‌های موردنظر، از مادران کودکان خواسته شد تا به مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دستانی (اسپنس و همکاران، ۲۰۰۱)، پرسشنامه تنظیم‌شناختی هیجان و نسخه کوتاه پرسشنامه شخصیت DSM-5(PID-5) پاسخ دهند. وضعیت دموگرافیک مانند سن، میزان تحصیلات والدین، شغل والدین، مقطع تحصیلی نیز برای نمونه‌ها ثبت شد. داده‌های پژوهش با استفاده از نسخه ۲۰ نرم‌افزار SPSS و با روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیل مسیر در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دستانی<sup>۱</sup> (اسپنس و

**همکاران، ۲۰۰۱):** در این مقیاس ۲۸ ماده‌ای، از والدین خواسته می‌شود فراوانی رفتار کودک را بر مبنای یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت درجه‌بندی کنند. از این ۲۸ ماده، ۵ ماده به اختلال اضطرابی تعمیم یافته<sup>۲</sup>، ۶ ماده به هراس اجتماعی، ۵ ماده به وسواس<sup>۳</sup>، ۷ ماده به ترس از جراحات‌های جسمانی<sup>۴</sup> (به عنوان یک هراس خاص) و ۵ ماده به اختلال اضطراب جدایی<sup>۵</sup> اختصاص دارد. نمره کلی اضطراب حاصل جمع نمره‌هایی است که فرد در این ۶ زیرمقیاس به دست می‌آورد. افزون بر آن، پرسشی باز پاسخ در مورد تجربه کودک از وقایع آسیب‌زا وجود دارد که نمره‌گذاری نمی‌شود، اما در صورت تجربه چنین حادثه‌ای، از کودک ۵ ماده دیگر که نشانه‌های اختلال تنیدگی پس‌ضربه‌ای<sup>۶</sup> را مشخص می‌کنند، پرسیده می‌شود. نمره این

**مقیاس تنظیم‌شناختی هیجان نسخه کوتاه:** این پرسشنامه توسط گرانفسکی و کراجی در سال (۲۰۰۹) ساخته شده است این مقیاس ۱۸ سوال دارد که بر روی یک طیف پنج لیکرت، از هرگز تا همیشه جواب داده می‌شود. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۷۳ تا ۰/۸۰ گزارش شده است. ضریب همبستگی این پرسشنامه با مقیاس افسردگی ۰/۳۸ و با مقیاس اضطراب ۰/۳۳ گزارش شده است (لام، ۲۰۰۵). در مطالعه **بشارت (۱۳۹۰)** ویژگی‌های روان‌سنجی این فرم، شامل همسانی درونی (۰/۸۴)، پایایی بازآزمایی (۰/۸۱)، روایی محتوایی (۰/۷۹)، روایی همگرا (۰/۹۱) و تشخیصی (افتراقی) مطلوب گزارش شده است. آلفای کرونباخ مقیاس تنظیم‌شناختی هیجان نسخه کوتاه در پژوهش حاضر ۰/۷۲ محاسبه شد. در پژوهش حاضر راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان در نظر گرفته شد.

#### یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۱۶۵ نفر از مادران کودکان پیش دبستانی بودند که میانگین و انحراف معیار سنی مادران  $33/29 \pm 5/58$  و میانگین و انحراف معیار سنی پدران  $38/69 \pm 5/54$  سال محاسبه شد. جدول ۱ اطلاعات جمعیتی نمونه مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

#### 1. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (short form)

#### جدول ۱. توزیع فراوانی اطلاعات جمعیتی در والدین کودکان پیش‌دبستانی

متغیرها	زیرگروه‌ها	فراوانی	درصد
سن مادران	سن پایین‌تر از ۳۰ سال	۳۹	۲۳/۵
	سن بالاتر از ۳۰ سال	۱۱۹	۷۲/۳
	دیپلم	۳۲	۱۹/۴
سطح تحصیلات مادران	کارشناسی	۱۱۶	۷۰/۳
	کارشناسی ارشد	۱۰	۶/۱
شغل مادران	خانه‌دار	۱۲۳	۷۴/۵
	شاغل	۳۵	۲۱/۲
سن پدران	سن پایین‌تر از ۳۰ سال	۳	۱/۸
	سن بالاتر از ۳۰ سال	۱۵۴	۹۳/۴
سطح تحصیلات پدران	دیپلم	۳۵	۲۱/۲
	کارشناسی	۱۰۱	۶۱/۲
	کارشناسی ارشد	۲۱	۱۲/۷
شغل پدران	شغل آزاد	۱۱۳	۶۸/۵
	شغل دولتی	۴۴	۲۶/۷

مخالفت‌ورزی، مهارت‌گسیختگی و روان‌پریشی‌گرایی را می‌سنجد. این سنجه بهتر است قبل از ملاقات متخصصان بالینی تکمیل شود. در همه آیتم‌ها از افراد خواسته می‌شود تا توجه کند که به طور کلی تا چه میزانی هر یک از آیتم‌ها فرد را به خوبی توصیف می‌کند. نمرات بالا در یک حیطه خاص ممکن است حوزه‌های معنادار و آسیب را در فرد نشان می‌دهد که ممکن است دلیلی بر سنجش، درمان و پیگیری مجدد باشد. در این سنجه نیز از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود تا عبارات را در یک مقیاس نوع لیکرتی چهار درجه‌ای از صفر (کاملاً غلط یا اغلب غلط) تا ۳ (کاملاً درست یا اغلب درست) درجه‌بندی کند. **کروگر و همکاران (۲۰۱۲)** ویژگی‌های روانسنجی آن را در نمونه‌های جمعیت عادی و بیماران مورد بررسی قرار داده و گزارش کرده‌اند که همسانی درونی مقیاس‌های آن از متوسط تا بالا (۰/۷۳ تا ۰/۹۵) با میانگین ۰/۸۶ گزارش شده است. نتایج پژوهش **عبدی و چلیبانلو (۱۳۹۶)** در پایایی پرسشنامه به روش همسانی درونی دامنه آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تا ۰/۸۹ و ضرایب بازآزمایی ۰/۷۷ تا ۰/۸۷ را برای خرده‌آزمون‌ها حاکی از پایایی مطلوب نسخه فارسی این پرسشنامه بود. آلفای کرونباخ نسخه کوتاه پرسشنامه شخصیت در پژوهش حاضر ۰/۸۶ محاسبه شد.



## جدول ۲. میانگین، انحراف معیار، حداکثر و حداقل متغیرهای پژوهش

p آزمون K-S	Min	Max	SD	M	شاخص‌های آماری
					متغیر
۰/۳۲۸	۰	۹۱	۱۵/۸۳	۳۲/۷۸	اضطراب
۰/۰۹۴	۰	۲۰	۳/۴۶	۵/۷۵	عاطفه منفی
۰/۰۱۳	۰	۱۶	۳/۱۹	۴/۱۳	گسلش
۰/۰۰۱	۰	۱۲	۲/۵۵	۲/۷۵	مخالفت‌ورزی
۰/۰۰۱	۰	۱۲	۲/۶۲	۳/۳۴	مهار گسیختگی
۰/۰۰۶	۰	۱۵	۳/۱۸	۳/۶۲	روان‌پیش‌خویی
۰/۱۸۹	۸	۴۰	۶/۱۴	۲۸/۷۶	تنظیم‌شناختی هیجان مثبت

بیش از مقدار ملاک ۰/۰۵ است، در نتیجه می‌توان گفت که توزیع متغیرهای مورد بررسی در نمونه آماری دارای توزیع نرمال است و می‌توانیم فرضیه‌های پژوهش را از طریق آزمون‌های پارامتریک مورد آزمون قرار دهیم.

در جدول ۲ میانگین، انحراف استاندارد و آزمون کالموگراف-اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن مشاهده می‌شود. همان‌طور که از یافته‌های جدول ۲ استنباط می‌شود، از آن‌جا که سطح معناداری به دست آمده در آزمون کالموگراف-اسمیرنف در متغیرهای پژوهش،

## جدول ۳. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. اضطراب کودکان پیش‌دبستانی	۱						
۲. عاطفه منفی	۰/۳۰۵**	۱					
۳. گسستگی	۰/۲۳۱**	۰/۴۳۱**	۱				
۴. مخالفت‌جویی	۰/۲۲۳**	۰/۴۶۹**	۰/۴۲۲**	۱			
۵. مهار گسیختگی	۰/۲۳۴**	۰/۵۰۵**	۰/۴۳۲**	۰/۴۵۵**	۱		
۶. روان‌پیش‌خویی	۰/۳۴۴**	۰/۵۹۴**	۰/۵۰۷**	۰/۵۶۴**	۰/۴۵۶**	۱	
۷. راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان	-۰/۲۵۸**	-۰/۲۴۴**	-۰/۲۹۱**	-۰/۰۵۲	-۰/۳۷۷**	-۰/۱۰۱	۱

معنادار و بین اضطراب کودکان پیش‌دبستانی با راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان رابطه منفی معنادار وجود داشت.

نتایج بررسی همبستگی پیرسون در جدول شماره ۳ نشان داد بین اضطراب کودکان پیش‌دبستانی با ابعاد نابهنجار شخصیت رابطه مثبت

## جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان جهت پیش‌بینی اضطراب کودکان پیش‌دبستانی از طریق ابعاد نابهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان

منبع تغییر	SS	df	MS	F	P	R	(R <sup>2</sup> )	(R <sup>2</sup> )	خطای استاندارد
رگرسیون	۷۱۸۶/۷۶	۶	۱۱۹۷/۷۹	۵/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۴۱	۰/۱۷	۰/۱۴	۱۴/۷۰
باقی‌مانده	۳۳۹۳۴/۳۸	۱۵۷	۲۱۶/۱۴						
کل	۴۱۱۲۱/۱۴	۱۶۵	---						

با توجه به مندرجات جدول ۴ نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان حاکی از آن است که متغیرهای ابعاد نابهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان؛ متغیر ملاک اضطراب کودکان پیش‌دبستانی را، با مقدار  $F=5/54$  در سطح  $P=0/001$  به طور معناداری پیش‌بینی کنند. همبستگی چندگانه بین متغیرها  $0/41$

با توجه به معناداری بین متغیرهای این پژوهش، جهت پیش‌بینی متغیر اضطراب کودکان پیش‌دبستانی از طریق ابعاد نابهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان از تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان استفاده شده است که یافته‌های حاصل از آن در جدول ۴ و ۵ مندرج است.

بود؛ یعنی این مدل رگرسیون نشان داد که ۱۴ درصد واریانس متغیر اضطراب کودکان پیش‌دبستانی از طریق متغیرهای پیش‌بین قابل تبیین است.

### جدول ۵. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد متغیرهای پیش‌بینی کننده هراس اجتماعی

متغیرهای پیش‌بین	ضریب غیراستاندارد	خطای استاندارد	ضریب استاندارد	آماره t	p
مقدار ثابت	۴۱/۳۳	۷/۰۹	---	۵/۸۲	۰/۰۰۰۱
عاطفه منفی	۰/۴۲	۰/۴۵	۰/۰۹	۰/۹۴	۰/۳۴۶
گسستگی	-۰/۰۶	۰/۴۵	-۰/۰۱	-۰/۱۴	۰/۸۸۸
مخالفت جویی	۰/۱۶	۰/۵۶	۰/۰۲	۰/۲۸	۰/۷۷۶
مهارت‌گسستگی	-۰/۰۳	۰/۵۵	-۰/۰۰۵	-۰/۰۵	۰/۹۵
روان‌پریش خوبی	۱/۳۰	۰/۵۲	۰/۲۶	۲/۴۹	۰/۰۱۴
راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان	-۰/۵۴	۰/۲۰	-۰/۲۱	-۲/۶۶	۰/۰۰۸

بر تأثیر عوامل ژنتیک وجود دارد (سیلورمن<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۸۸، به نقل از نجمی و حسن‌زاده، ۱۳۸۹). شمیر-ایساکو<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۵) نیز در پژوهشی نتیجه گرفتند که کودکان مضطرب مادران مضطرب دارند و بر نقش عوامل محیطی تأکید داشتند. همچنین نتایج مطالعات خانوادگی (مریکانگاس<sup>۴</sup> و همکاران، ۱۹۹۸؛ بیدل و تورنر<sup>۵</sup>، ۱۹۹۷) نشان داده است که والدین دارای اختلالات اضطرابی دارای کودکان دارای اختلالات اضطرابی بالایی هستند.

شورت و همکاران (۲۰۰۵، به نقل از متین، ۱۳۸۸) و کرسول و همکاران (۲۰۰۵، به نقل از متین، ۱۳۸۸) نیز در پژوهشی نشان دادند که کودکان مضطرب و مادرانشان موقعیت‌های مبهم را بیشتر از کودکان عادی تهدید‌آمیز تفسیر کردند و افکار مضطرب‌کننده مانند تهدید و تردید بیشتر پیش‌بینی‌کننده نشانه‌های اضطرابی هستند (مارین و بل، ۲۰۰۴، به نقل از متین، ۱۳۸۸). فرایک<sup>۶</sup> و همکاران (۱۹۹۴) در مطالعه‌شان دریافتند که ۷۶٪ از کودکان مبتلا به اختلال اضطرابی بر اساس گزارش والدین، مادر دارای سابقه اختلال اضطرابی بوده است. مطالعات نسبتاً کمی به بررسی عوامل کودک (از جمله خطرات شناختی مبتنی بر تهدید، روان‌نژندی، جنسیت، بلوغ و سن) و همچنین عوامل والدین (از جمله اضطراب مادر و سبک پرورش کودک) در ارتباط با علائم اضطراب کودک و میزانی که این عوامل به عنوان پیش‌بین‌های منحصر به فرد اضطراب کودک عمل می‌کنند پرداخته شد. در مطالعه واترز و همکاران (۲۰۱۲) نشان داده شد عوامل والدین در اضطراب بیشتر کودکان مؤثر است.

1. Wood
2. Silverman
3. Shamir – Essakow
4. Merikangas
5. Biedel & Turner
6. Frick

جدول ۵ ضرایب مربوط به متغیرها را به تفکیک نشان داده است. همان‌طور که در این جدول مشاهده می‌شود، مدل رگرسیون دارای مقدار ثابتی با ضریب غیراستاندارد ( $B = 41/33$ ) است و ضریب استاندارد متغیر روان‌پریش خوبی ( $B = 0/26$ ) در سطح  $P = 0/014$ ، راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان ( $B = -0/21$ ) در سطح  $p = 0/008$  معنادار است.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی میزان اضطراب کودکان پیش‌دبستانی براساس ابعاد ناهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان والدین انجام گرفت. نتایج بررسی همبستگی پیروسون نشان داد بین اضطراب کودکان پیش‌دبستانی با ابعاد ناهنجار شخصیت رابطه مثبت معنادار و بین اضطراب کودکان پیش‌دبستانی با راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان رابطه منفی معنادار وجود داشت. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان حاکی از آن است که متغیرهای ابعاد ناهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم‌شناختی هیجان؛ متغیر ملاک اضطراب کودکان پیش‌دبستانی را به طور معناداری پیش‌بینی می‌کنند.

مشکلات مربوط به اضطراب شایع‌ترین مشکل مشکلات روان‌شناختی در کودکان و نوجوانان هستند. و در صورت عدم درمان، مشکلات متعددی برای آن‌ها در آینده به وجود می‌آورند (روحی، ۱۳۹۳). نظریه‌های تکاملی اضطراب بیان‌کننده آن است که پذیرش کودکان توسط والدین، نوع کنترل و رفتارهای آن‌ها با بروز علائم اضطراب در کودکان ارتباط دارد (وود<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳).

با توجه به افزایش خطر ابتلا به انواع اختلال‌های اضطرابی در فرزندان که خویشان مبتلا به این اختلال‌ها دارند به نظر می‌رسد شواهدی مبنی

برای عمل جراحی کودکان توصیه می‌شود. والدین با ویژگی‌های شخصیتی خود آفریننده موقعیت‌هایی هستند که رفتارهای خاص را در فرزندان برمی‌انگیزند و یا سرمشق‌هایی را برای الگوسازی در اختیار آن‌ها قرار داده و یا به تشویق دسته‌ای خاص از رفتارها می‌پردازند (کرون و پروین<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵، به نقل از شمس اسفندآباد و روحانی، ۱۳۹۶). مطالعات خانوادگی نشان داده‌اند که فرزندان بیولوژیک والدین مبتلا به اختلال‌های اضطرابی بیشتر در معرض ابتلاء به اضطراب جدایی در دوران کودکی هستند. والدین مبتلا به اختلال هراس و گذرهراسی به احتمال بیشتری کودک مبتلا به اختلال اضطراب جدایی دارند (کرا و همکاران، ۱۹۹۳، به نقل از متین، ۱۳۸۸).

با وجود این که تاکنون مطالعه‌ای به طور مستقیم به بررسی تأثیر صفات شخصیتی والدین بر اضطراب کودکان پیش‌دبستانی نبرداخته است؛ اما تعدادی از مطالعات نشان داده است که صفات شخصیتی والدین تأثیر پایداری در سازش یافتگی و اختلالات رفتاری کودکان دارند (یانگ و ژانگ<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵، مبی<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۶، به نقل از شمس اسفندآباد و روحانی، ۱۳۹۶).

در مجموع تحقیقات مختلفی نشان داده است که صفات شخصیتی والدین بر ویژگی‌های رفتاری و همچنین مشکلات رفتاری کودکان تأثیر گذار است (آچترگارد<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۵؛ پتفیلد<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۵؛ کیتون<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). با توجه به شیوع زیاد و پایدار اختلال‌های اضطرابی دوران کودکی و ارتباط آنها با نقص عملکرد اجتماعی و تحصیلی، پیشگیری مؤثر و به هنگام و برنامه‌های مداخله ای برای این گروه ویژه از کودکان اهمیت زیادی دارد (لارجرستی و همکاران، ۲۰۱۰، به نقل از روحی، ۱۳۹۳).

با توجه به یافته دیگر پژوهش در راستای نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان می‌توان گفت مشکل در تنظیم هیجانی با تعدادی از اختلالات عاطفی مانند اختلالات اضطرابی و اختلال افسردگی عمده همراه است (کامپیل-سیلس و بارلو<sup>۸</sup>، ۲۰۰۷، هافمن<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۲).

1. Befera & Barkly
2. Bogels & Malick
3. Hudson & Rapee
4. Shroeder & Gordon
5. Gallagher & Cartwright-Hatton
6. Cervone & Pervin
7. Ying & Zhang
8. Mabbe
9. Achtergarde
10. Petfield
11. Keeton
12. Campbell-Sills & Barlow
13. Hofmann

مشاهده‌ی اضطراب در کسانی که شباهتی بین خودمان و آنان می‌بینیم و مشاهده‌ی ترس دیگران به عنوان مصداقی از الگوبرداری و یادگیری نیابتی در توجیه رفتارهای اضطرابی کودکان مطرح است. در کنار عوامل پیش از تولد مانند بارداری توأم با فشار روانی و جدایی والدین، خشونت‌های خانوادگی، جدایی کودک از والدین و ... باید به عوامل پس از تولد مانند عوامل سرشتی-شخصیتی والدین به ویژه مادران در شکل‌گیری و تشدید رفتارهای نابهنجار کودک توجه داشت. این عوامل احتمال دل‌بستگی نایمن کودک را افزایش داده و زمینه را برای اضطراب روان‌آزوده‌خویانه‌ی کودک فراهم می‌سازند (بفرا و بارکلی<sup>۱</sup>، ۱۹۸۵، بوگلس و مالیک<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴، به نقل از نجمی و حسن‌زاده، ۱۳۸۹).

همچنین یافته‌ها حاکی از آن است که بین نوع کنترل والدینی مادران و وضعیت اضطراب دانش‌آموزان ارتباط معناداری وجود دارد. نتایج تحقیقات هادسون و رافه<sup>۳</sup> (۲۰۰۱) نیز مؤید آن است در روش‌هایی که مادران دخالت بیشتری در وظایف کودکان می‌نمایند و آن‌ها را کمتر تشویق می‌کنند میزان اضطراب در فرزندان آنان بیشتر است؛ زیرا از سویی یافته‌های پژوهشی بیانگر این مطلب هستند که والدین در درمان کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی نقش مهمی بازی می‌کنند؛ چون آن‌ها بهترین موقعیت را دارند تا پاسخ‌های انطباقی را به کودک خود بیاموزند و این پاسخ‌ها را تقویت نمایند. این امر معمولاً وقتی محقق می‌شود که آنها ترس و اضطراب کودکان را بهتر بفهمند و راهکارهای مؤثری را بدانند تا بتوانند به او راه و رسم کنار آمدن با وضعیت اضطراب‌زا را یاد بدهند (شرودر و گوردن<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴، به نقل از شهنی و همکاران، ۱۳۹۶). از سوی دیگر به طور کلی در انجام امور درمانی کودکان کم سن و سال، حضور و پیگیری والدین بسیار ضروری است (شهنی و همکاران، ۱۳۹۶). در سال‌های اخیر، مشخص شده است که فرایندهای والدگری علاوه بر نقشی که در مشکلات برونی‌سازی کودکان دارند، برای کودکانی که مشکلات درونی‌سازی (از جمله اضطراب) را نشان می‌دهند نیز مهم هستند (شهنی و همکاران، ۱۳۹۶).

کالاگر و کاترایت-هاتون<sup>۵</sup> (۲۰۰۸) معتقد است باورهای والدین در مورد نگرانی به عنوان وسیله‌ای برای پیش‌بینی موقعیتهای استرس‌زا، منجر به روشهای رفتاری کنترل‌گرایانه می‌شود که این رفتارهای کنترل‌گرایانه با اضطراب کودکان مرتبط است (پورشریفی و همکاران، ۱۳۹۴). طبق نتایج پژوهش حشمتی نبوی و همکاران (۲۰۱۷) با توجه به ارتباط بین اضطراب حالت صفت پدر و مادر و اضطراب کودکان، مداخلات قبل از عمل برای آماده‌سازی والدین

کودکشان دارند احتمال کمتری دارد با کودکان درباره هیجانات ارتباط برقرار کنند و ممکن است کمتر برای بهبود اندوه (اضطراب) کودکان رسیدگی‌های سازگاران عرضه کنند. در واقع، معلوم شده است که والدینی که از هیجانات خود کمتر آگاه هستند، تمایل بیشتری به استراتژی‌های مقابله‌ای هیجانی ناسازگار دارند (تایلر<sup>۱</sup>)، (۲۰۰۰).

در مجموع نتایج این پژوهش همراه با پژوهش‌های دیگر نشان می‌دهد شخصیت والدین مقوله با اهمیتی است که باید بیشتر به آن پرداخته شود و به آن اهمیت داده شود که این پژوهش و نتایج آن گام‌هایی برای این منظور بود. با وجود نتایجی که از این پژوهش قابل استنباط است، نتایج این پژوهش نیز با محدودیت‌هایی همراه بوده است. پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران در پژوهش‌های آتی از نمونه‌های متنوع‌تری از لحاظ جغرافیایی و مکانی بهره گیرند. همچنین با توجه به اهمیت ویژگی‌های شخصیتی والدین، در برنامه‌های آموزشی و تربیتی والدین، متخصصان به این ویژگی‌ها توجه بیشتری داشته باشند. همچنین در درمان اختلالات مربوط به کودکان به ویژگی‌های والدین هم توجه شود و روی آن‌ها نیز بررسی‌های لازم انجام شود. همچنین در پژوهش‌های آینده ویژگی‌های والدین (پدر و مادر هر دو) کودکانی که از نظر بالینی دچار اختلال اضطرابی هستند بررسی شود تا به دستاوردهای دقیق‌تری برسیم.

### ملاحظات اخلاقی

#### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اصول اخلاقی تماماً در ای مقاله رعایت شده است. شرکت کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

#### حامی مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

1. Hurrell
2. Cicchetti
3. Suveg
4. Gottman
5. Gross and Muñoz
6. Kring and Bachorowski
7. Werner and Gross
8. Mennin
9. Chorpita and Barlow
10. McLeod
11. Taylor

نتایج پژوهش هارل<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که در مقایسه با والدین کودکان بدون اختلال اضطرابی، والدین کودکان مبتلا به اختلال اضطرابی کمتر از هیجانات خود و هیجانات فرزندانشان آگاه بودند. نقص تنظیم هیجان به عنوان عامل خطر برای تنظیم هیجانی اجتماعی ضعیف و افزایش نشانه‌شناسی شناخته شده است (سایچی<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۵؛ زمان و همکاران، ۲۰۰۲). حتی اگر کودکان غیر بالینی بتوانند نقص تنظیم هیجان را نشان دهند، کودکان بالینی مضطرب به نظر می‌رسند که نقص توانش هیجانی به مراتب بیشتر از کودکان غیر بالینی است (سوج<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۸؛ سوج و زمان، ۲۰۰۴). به گزارش والدین، کودکان مضطرب عموماً از نظر هیجانی ناپایدار و منفی هستند (هارل و همکاران، ۲۰۱۵؛ سوج و زمان، ۲۰۰۴). در میان نمونه‌های غیر بالینی، محققان تأیید کرده‌اند که چندین عامل والدین مربوط به تنظیم هیجان در کودکان است (گاتمن<sup>۴</sup> و همکاران، ۱۹۹۶). به طور خاص، فراهیجان والدین به عنوان عامل تحت فشار قرار دادن تنظیم هیجان کودکان شناخته شده است (گاتمن و همکاران، ۱۹۹۶). فراهیجان والدین توسط گاتمن و همکاران (۱۹۹۶) به عنوان احساسات و افکار که در مورد هیجانات وجود دارد تعریف شده است. علاوه بر این، گاتمن و همکاران (۱۹۹۶) بیان می‌کنند که حالت فلسفه فراهیجان والدین به مجموعه‌ای از افکار و احساسات که والدین در مورد هیجانات کودکان و هیجانات خودشان دارند، اشاره می‌کند. علاوه بر این، مادران کودکان با اختلال اضطرابی طی خود گزارشی به طور قابل توجهی استراتژی‌های تمرکز بر مسأله (مانند حل مسأله) و تمرکز بر هیجان کمتر (به عنوان مثال، آرام بخش و تسکین دهنده) از مادران کودکان بدون اختلال اضطرابی استفاده کردند (هارل و همکاران ۲۰۱۵).

در مدل‌های مختلف نظری، تنظیم هیجان ضعیف فرض شد زمینه‌ساز بسیاری از اشکال آسیب‌شناسی روانی است (گراس و مونز<sup>۵</sup>، ۱۹۹۵؛ کرینگ و باچوروسکی<sup>۶</sup>، ۱۹۹۹؛ ورنز و گراس<sup>۷</sup>، ۲۰۱۰). در رابطه با مدل‌های نظری اختلالات اضطرابی، تنظیم هیجان ضعیف در رابطه با ترس به عنوان یکی از ویژگی‌های اصلی در علل، نگهداری و درمان اضطراب در نظر گرفته می‌شود (منین<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۰۲). محیط خانواده است که به رشد تنظیم هیجان ضعیف در سراسر هیجانات به احتمال زیاد کودک را در معرض خطر بیشتری برای رشد اضطراب و آسیب‌شناسی روانی قرار می‌دهد. علاوه بر این، نقش متغیرهای فرزندپروری در مدل‌های نظری اضطراب کودک مورد تأکید هستند (کروپیتا و بارلو<sup>۹</sup>، ۱۹۹۸؛ مک‌لید<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). به طور کلی والدینی که کمتر توانایی تشخیص هیجانات ظریف در خود و

## مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

## تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

## منابع

- شهنی، راضیه؛ داودی، ایران؛ مهرابی‌زاده، مهناز و زرگر، یداله (۱۳۹۶). اثربخشی مداخله والدمحور بر نشانه‌های اضطراب و مشکلات برون‌سازی کودکان ۶ تا ۹ سال. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۹، ۱(۳۳)، ۵۱-۶۲. [Doi:10.22075/jep.2017.9805]
- عبدی، رضا و چلیبانلو، غلامرضا (۱۳۹۶). انطباق و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه پرسشنامه شخصیت نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۲(۴۵)، ۱۵۴-۱۳۲
- [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_6557.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_6557.html)
- عبدی، سلمان؛ باباپور خیرالدین، جلیل و فتیحی، حیدر (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و سلامت عمومی دانشجویان. *سالنامه پژوهش علوم سلامت و نظامی*، ۸(۴)، ۲۶۴-۲۵۸.
- <https://www.magiran.com/paper/showpdf/d1cabaff-9e2c-4dc5-9721-115605eb899e?p=855228&m=4835>
- عباسی، مسلم. (۱۳۹۴). مقایسه‌ی بهزیستی اجتماعی و اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری خاص. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۵(۲)، ۷۴-۹۱.
- قنبری، سعید؛ خان‌محمدی، مریم؛ خداپناهی، محمدکریم؛ مظاهری، محمدعلی و لواسانی، مسعود (۱۳۹۰). بررسی ویژگی‌های روان-سنجی مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دبستانی. *مجله روان‌شناسی*، ۱۵(۳)، ۲۲۲-۲۳۵.
- <https://www.magiran.com/paper/showpdf/8600dae9-532e-4d87-96e3-a61d0b579b52?p=975374&m=1383>
- کریمی، رقیه؛ تقوی لاریجانی، ترانه؛ مهران، عباس و قلجایی، فرشته (۱۳۸۴). بررسی ارتباط اضطراب دانش‌آموزان دختر با نوع کنترل والدینی. *مجله حیات*، ۱۱(۳-۴)، ۸۸-۸۳.
- <https://hayat.tums.ac.ir/article-1-226-fa.pdf>
- متین، آذر (۱۳۸۸). درمان اختلالات اضطرابی دوران کودکی. *مجله تعلیم و تربیت استثنایی*، ۹۳، ۳۴-۲۴.
- <http://exceptionaleducation.ir/article-1-1593-fa.html>
- موسوی، رقیه؛ موسوی، سجاد؛ محمودی قرایی، جواد و اکبری زردخانه، سعید (۱۳۸۷). ابزار ارزیابی و تشخیص اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران*، ۶(۲)، ۱۵۴-۱۴۷.
- <https://sid.ir/paper/96610/fa>
- نجمی، بدرالدین (۱۳۸۹). رابطه‌ی صفات شخصیتی والدین با نوع اختلالات رفتاری کودکان. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۲(۲)، ۵۲۲-۵۳۳. [Doi:10.22038/jfmh.2010.1092]
- یوسفی، فریده (۱۳۸۵). بررسی رابطه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با افسردگی و اضطراب در دانش‌آموزان مراکز راهنمایی استعدادهای درخشان. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۶(۴)، ۸۷۱-۸۹۲
- <http://joec.ir/article-1-393-fa.html>
- ابراهیم‌زاده، خوشدوی؛ آگشته، منصور؛ برنجکار، علی؛ بادفر، اکبر. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی آموزش مدیریت والدین بر کاهش اضطراب کودکان پیش‌دبستانی و مقایسه آن با دارودرمانی. *نشریه پرستاری کودکان*، ۳(۴)، ۴۷-۴۱.
- <http://jpen.ir/article-1-214-fa.html>
- بساک‌نژاد، سودابه؛ پلویی شاپورآبادی، فهیمه و داودی، ایران (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مدیریت اضطراب به مادران کودکان مضطرب پیش‌دبستانی. *مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان*، ۱۳-۸.
- [https://jsmj.ajums.ac.ir/article\\_49566.html](https://jsmj.ajums.ac.ir/article_49566.html)
- پورشریفی، حمید؛ باباپور، جلیل، محمود علیلو، مجید؛ خانجانی، زینت؛ و زینالی، شیرین. (۱۳۹۴). نقش متغیرهای والد و کودک در مدل ساختاری اضطرابی کودکان. *فصلنامه تعالی مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۵(۴)، ۲۹-۱۷.
- [https://journalcounseling.islamshahr.iau.ir/article\\_523061.html?lang=fa](https://journalcounseling.islamshahr.iau.ir/article_523061.html?lang=fa)
- ثریا، شیوا؛ کمال‌زاده، لیلا؛ نیری، وحیده؛ بیات، عصمت؛ علوی، کاوه و شریعت، وحید (۱۳۹۵). ساختار عاملی پرسش‌نامه شخصیتی DSM-5 (PID-5) در نمونه ایرانی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۲(۴)، ۳۱۷-۳۰۸.
- <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-2679-fa.html>
- خداپناهی، محمدکریم؛ قنبری، سعید؛ نادعلی، حسین و سید موسوی، پریسا (۱۳۹۱). کیفیت روابط مادر-کودک و نشانگان اضطرابی در کودکان پیش‌دبستانی. *روان‌شناسی تحولی*، ۹(۳۳)، ۱۳-۵.
- [https://jip.stb.iau.ir/article\\_512235.html](https://jip.stb.iau.ir/article_512235.html)
- ربیع، مهدی؛ زره‌پوش، اصغر؛ پالاهنگ، حسن و زارعی محمودآبادی، حسن (۱۳۹۲). رابطه بین مؤلفه‌های تنظیم‌شناختی هیجان و اختلالات اضطرابی. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱(۵)، ۳۶۳-۳۷۴.
- <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-330-fa.html>
- روحی، علیرضا (۱۳۹۳). رویکردهای نظری و کاربردی در اختلال‌های اضطرابی کودکان. *مجله تعلیم و تربیت استثنایی*، ۳(۱۲۵)، ۵۸-۴۷.
- <http://exceptionaleducation.ir/article-1-57-fa.html>
- شمس اسفندآباد، حسن و روحانی، نیره‌السادات (۱۳۹۶). نقش صفات شخصیتی والدین در تحول اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۴(۴)، ۱۰۳-۹۳.
- <http://childmentalhealth.ir/article-1-230-fa.html>

## References:

- Abbasi, M. (2016). Comparison of social welfare and social anxiety in children with and without specific learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 5(2) 74-91. (Persian)
- Abdi, R., & Chelbianlu, Gh. (2017). Adaptation and assessment of psychometric characteristics short form personality questionnaire fifth edition diagnostic and statistical manual of mental disorders. *Journal of Modern Psychological Research*, 12(45), 258-264. (Persian)  
[https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_6557.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_6557.html)
- Abdi, S., Babapour Khairuddin, J., & Fathi, H. (2010). The relationship between cognitive emotion regulation style and students' general health. *Yearbook of Health and Military Science Research*, 8(4), 258-264. (Persian)  
<https://www.magiran.com/paper/showpdf/d1cabaff-9e2c-4dc5-9721-115605eb899e?p=855228&m=4835>
- Achenbach, T.M., & Rescola, L.A. (2001). Manual for the ASEBA school age: form & profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achtergarde, S., Postert, C., Wessing, I., Romer, G., & Müller, J.M. (2015). Parenting and child mental health: influences of parent personality, child temperament, and their interaction. *Journal of Family Psychology*, 23(2), 167-179. [Doi:10.1177/1066480714564316]
- Amstadter, A. (2008). Emotion regulation and anxiety disorders. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 22, 211-22. [Doi:10.1016/j.janxdis.2007.02.004]
- Basaknejad, S., Ploei Shapurabadi, F., & Davoodi, I. (2011). The effectiveness of anxiety management training for mothers of anxious preschoolers. *Zahedan Medical Sciences Research Journal*, 8-13. (Persian)  
[https://jsmj.ajums.ac.ir/article\\_49566.html](https://jsmj.ajums.ac.ir/article_49566.html)
- Beidel, D.C., & Turner, S. M. (1997). At risk for anxiety for anxiety, psychopathology in the offspring of anxious parents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 918-926. [Doi:10.1097/00004583-199707000-00013]
- Besharat, M. AS. (2011). A preliminary study of the psychometric properties of cognitive emotion regulation questionnaire: research report. Tehran University. (Persian)
- Bolton, D., Eley, T.C., O'Conner, T.G., & et al. (2006). Prevalence and genetic and environmental influences on anxiety disorders in 6 years old twins. *Psychological Medicine*, 36(3), 335-344. [Doi:10.1017/S0033291705006537]
- Campbell, S.B. (1995). Behavioral problems in preschool children: a review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36(1), 113-150. [Doi:10.1111/j.1469-7610.1995.tb01657.x]
- Campbell-Sills, L., & Barlow DH. (2007). Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. In: Gross JJ, editor. *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press, 542-559. [Doi:10.4236/jss.2016.42020]
- Cartwright-Hatton, S., McNally, D., White, C., & Verduyn, C. (2005). Parenting skills training: an effective intervention for internalizing symptoms in younger children?. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 18(2), 45-52. [Doi:10.1111/j.1744-6171.2005.00014.x]
- Chorpita, B. F., & Barlow, D. H. (1998). The development of anxiety: the role of control in the early environment. *Journal of Psychological Bulletin*, 124, 3-21. <https://psycnet.apa.org/buy/1998-04232-001>
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Journal of Development and Psychopathology*, 7, 1-10. [Doi:10.1017/S0954579400006301]
- Conners, C. K. (1999). Clinical use of rating scales in diagnosis and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Pediatric Clinics of North America*, 46(5), 857-870. [Doi:10.1016/S0031-3955(05)70159-0]
- Connolly S.D., and Bernstein, G.A. (2007). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with anxiety disorders. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(2), 267-283. [Doi:10.1097/01.chi.0000246070.23695.06]
- Creswell, C., & Cartwright-Hatton, S. (2007). Family treatment of child anxiety: outcomes, limitations and future directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10(3), 232-52. [Doi:10.1007/s10567-007-0019-3 PMID:17476594]
- Ebrahimzadeh, Kh., Agashteh, M., Barenjkar, A., & Badfar, A. (2017). Evaluating the effectiveness of parental management training on reducing anxiety in preschool children and comparing it with medication. *Journal of Children's Nursing*, 3(4), 41-47. <http://jpen.ir/article-1-214-fa.html>
- Egger, H.L., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 313-37. [Doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01618.x PMID:16492262]
- Egger, H.L., Erkanli, A., Keeler, G., Potts, E., Walter, B.K., & Angold A. (2006). Test-retest reliability of the preschool age psychiatric assessment (PAPA). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(5), 538-49. [Doi:10.1097/01.chi.0000205705.71194.b8]
- Frick, P. J., Silverthorn, P., & Evans, C. (1994). Assessment of childhood anxiety using structured interviews: patterns of agreement among informants and association with maternal anxiety. *Psychological Assessment*, 6, 372-379. [Doi:10.1037/1040-3590.6.4.372]
- Gallagher, B., & Cartwright-Hatton, S. (2008). The relationship between parenting factors and trait anxiety: mediating role of cognitive errors and metacognition. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(4), 722-733. [Doi:10.1016/j.janxdis.2007.07.006]
- Garnefske, N., & Kraaij, V. (2009). Cognitive emotion regulation questionnaire – development of a short item version (CERQ-short). *Journal of Personality and Individual Differences*, 41, 1045-1053. [Doi:10.1016/j.paid.2006.04.010]
- Ghanbari, S., Khan Mohammadi, M., Khodapanahi, M.K., Mazaheri, M.A., & Lavasani, M. (2011). Investigating the psychometric features of preschool children's anxiety scale. *Journal of Psychology*, 15(3), 222-235. (Persian)

- <https://www.magiran.com/paper/showpdf/8600dae9-532e-4d87-96e3-a61d0b579b52?p=975374&m=1383>
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology*, 10, 243–268. [Doi:10.1037/0893-3200.10.3.243]
- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151–164. [Doi:10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x]
- Gross, J.J. (2001). Emotion regulation in adulthood: timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214–219. [Doi:10.1111/1467-8721.00152]
- Heshmati Nabavi, F., Shoja, M., Ramezani, M., Saki, A., & Joodi, M. (2017). Investigating the relationship between anxiety of school-age children undergoing surgery and parental state-trait anxiety. *Evidence Based Care Journal*, 7(1), 72–78. [Doi:10.22038/ebcj.2017.20999.1481]
- Hofmann, S.G., Sawyer, A.T., Fang, A., & Asnaani, A. (2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depression and anxiety*, 29(5), 409–16. [Doi: 10.1002/da.21888]
- Hudson, J.L., & Rapee, R.M. (2001). Parent-child interaction and anxiety disorders: an observational study. *Behavioural Research Therapy*. 39(1), 1411–1427. [Doi:10.1016/S0005-7967(00)00107-8]
- Hurrell, K., Hudson, J., & Schniering, C. (2015). Parent reactions to children's negative emotions: relationships with emotion regulation in children with an anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 29, 72–82. [Doi:10.1016/j.janxdis.2014.10.008]
- Hurrell, K.F., Houwing, F.L., & Hudson, J.L. (2016). Parental meta-emotion philosophy and emotion coaching in families of children and adolescents with an anxiety disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1–14. [Doi: 10.1007/s10802-016-0180-6]
- Karimi, R., Taghavi Larijani, T., Mehran, A., & Qalajaei, F. (2005). Investigating the relationship between female students' anxiety and parental control. *Journal of Hayat*, 11(3-4), 83–88. (Persian) <https://hayat.tums.ac.ir/article-1-226-fa.pdf>
- Keeton, CP., Teetsel, R.N., Dull, N.M., & Ginsburg, G.S. (2015). Parent psychopathology and children's psychological health: moderation by sibling relationship dimensions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43 (7), 1333–1342. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-015-0013-z>
- Kessler, RC., Coccaro, E.F., Fava, M, et al. (2006). The prevalence and correlates of DSM-IV intermittent explosive disorder in the national comorbidity survey replication. *Archives Of General Psychiatry*, 63(6), 669–78. [Doi:10.1001/archpsyc.63.6.669]
- Khodapanahi, M.K., Ghanbari, S., Nadali, H., & Mousavi, P. (2012). The quality of mother-child relationships and anxiety symptoms in preschool children. *Developmental Psychology*, 9(33), 5–13. (Persian) [https://jip.stb.iau.ir/article\\_512235.html](https://jip.stb.iau.ir/article_512235.html)
- Kring, A.M., & Bachorowski, J. (1999). Emotions and psychopathology. *Cognition and Emotion*, 13, 575–599. [Doi:10.1080/02699399379195]
- Krueger, R.F., Eaton, N.R., Clark, L.A., Watson, D., Markon, K.E., Derringer, J., Skodol, A., & Livesley, W.J. (2011). Deriving an empirical structure of personality pathology for DSM-5. *Journal of Personality Disorders*, 25, 170–191. [Doi:10.1521/pedi.2011.25.2.170]
- Lamé, I.E., Peters, M.L., Vlaeyen, J.W.S., & Patijn, J. (2005). Quality of life in chronic pain is more associated with beliefs about pain, than with pain intensity. *Journal of European Pain*. 9:15–24. [Doi:10.1016/j.ejpain.2004.02.006]
- Legerstee, J.S., Garnefski, N., Jellesma, F.C., Verhulst, F.C., & Utens, E M. (2010). Cognitive coping and childhood anxiety disorders. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19, 143–150. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-009-0051-6>
- Matin, A. (2009). Treatment of childhood anxiety disorders. *Journal Exceptional Education*, 93, 24–34. (Persian) <http://exceptionaleducation.ir/article-1-1593-fa.html>
- McCrae, R.R., & Costa, PT. (1997). Personality trait structure as a human universal. *American Psychologist*, 52(5), 509–516.
- McLeod, B., Wood, J., & Weisz, J. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27, 155–172. [Doi:10.1016/j.cpr.2006.09.002]
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L., & Fresco, D. M. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 85–90. [Doi:10.1093/clippsy.9.1.85]
- Merikangas, K.R., Dierker, L.C., & Szatmari, P. (1998). Psychopathology among offspring of parents with substance abuse and/or anxiety disorders: a high risk study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 711–720. [Doi:10.1017/S0021963098002522]
- Merikangas, K.R., He, J.P., Burstein, M., Swanson, S.A., Avenevoli, S., Cui, L., & et al. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: results from the national comorbidity survey replication--adolescent supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980–9. [Doi: 10.1016/j.jaac.2010.05.017 PMID: 20855043.]
- Mousavi, R., Mousavi, S., Mahmoudi Gharayi, J., and Akbari Zardkhaneh, S. (2008). Tools for assessing and diagnosing anxiety disorders in children and adolescents. *Annals of Military and Health Sciences Research*, 6(2), 147–154. (Persian) <https://sid.ir/paper/96610/fa>
- Najmi, B. (2010). Relationship between parental personality traits and children's behavioral disorders. *Journal of Principles of Mental Health*, 12(2), 522–533. (Persian) [Doi:10.22038/jfmh.2010.1092]
- Newman, M.G. (2000). Recommendations for a cost-offset model of psychotherapy allocation using generalized anxiety disorder as an example. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 549–55. [Doi:10.1037/0022-006X.68.4.549]

- Nigg, J.T. (1996). Parent personality traits and psychopathology associated with childhood attention deficit hyperactivity disorder. Ph.D. Dissertation. California: University of California at Berkeley, College of psychology, 58-72. <https://www.proquest.com/openview/f68e66d3c0a3e858bb51b0d6c849642e/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Ochsner, K. N., & Gross, J.J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(5), 242-249. [Doi:10.1016/j.tics.2005.03.010]
- Petfield, L., Startup, H., Droscher, H., & Cartwright-Hatton, S. (2015). Parenting in mothers with borderline personality disorder and impact on child outcomes. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 18(3), 67-75. [Doi:10.1136/eb-2015-102163]
- Poursharifi, Hamid; Babapour, Jalil, Mahmoud Alilou, Majid; Khanjani, zaynab; & Zainali, Shirin. (2015). The role of child and parent variables on child anxiety equation model. *Journal of Excellence in Counseling and Psychotherapy*, 4(15), 17-29. [https://journal-counselling.islamshahr.iau.ir/article\\_523061.html?lang=fa](https://journal-counselling.islamshahr.iau.ir/article_523061.html?lang=fa)
- Rabiee, M., Zerehpooosh, A., Palahang, H., & Zarei Mahmoudabadi, H. (2013). The relationship between cognitive emotion regulation and anxiety disorders. *Behavioral Science Research*, 11(5), 363-374. (Persian) <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-330-fa.html>
- Richard, E., & Diener, E. (2009). Personality and subjective well-being. *The Science of Well-Being*, 75-102. [Doi:10.1007%2F978-90-481-2350-6\_4]
- Rouhi, A. (2014). Theoretical and practical approaches to children's anxiety disorders. *Journal of Exceptional Education*, 3(125), 47-58. (Persian) <http://exceptionaleducation.ir/article-1-57-fa.html>
- Shahni, R., Davoodi, I., Mehrabizadeh, M., & Zargar, Y. (2017). The effectiveness of parent-centered intervention on the symptoms of anxiety and the problems of child extraction 6 to 9 years. *Journal of Clinical Psychology*, 9. 1(33), 51-62. (Persian) [Doi:10.22075/jcp.2017.9805.]
- Shamir – Essakow, G., Ungere, J.A., & Rapee, R.M. (2005). Allotment behavioral inhibition, and anxiety in preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(2), 131-143. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-005-1822-2>
- Shams Esfandabad, H., & Rouhani, N. (2017). The role of parental personality traits in the social development of preschool children. *Journal of Mental Health of Children*, 4(4), 93-103. (Persian) <http://childmentalhealth.ir/article-1-230-fa.html>
- Soraya, Sh., Kamalzadeh, L., Nairi, V., Bayat, E, Alavi, K., & Shariat, V. (2016). Factor structure of DSM-5 personality questionnaire (PID-5) in Iranian sample. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 22(4), 308-317. (Persian) <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-2679-fa.html>
- Suveg, C., & Zeman, J. (2004). Emotion regulation in children with anxiety disorders. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 750-759. [Doi:10.1207/s15374424jccp3304\_10]
- Suveg, C., Sood, E., Barmish, A., Tiwari, S., Hudson, J. L., & Kendall, P. C. (2008). BI'd rather not talk about it^: emotion parenting in families of children with an anxiety disorder. *Journal of Family Psychology*, 22, 875-884. [Doi:10.1037%2Fa0012861]
- Spence, S.H., Rapee, R., McDonald, C., Ingram, M. (2001). The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behaviour Research and Therapy*, 39(11), 1293-1316. [Doi:10.1016/S0005-7967(00)00098-X]
- Taylor, G. J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 45, 134-142. [Doi:10.1177/070674370004500203]
- Waters, A.M., Zimmer-Gembeck, M.J., & Farrell, L.J. (2012). The relationships of child and parent factors with children's anxiety symptoms: parental anxious rearing as a mediator. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(7), 737-45. [Doi:10.1016/j.janxdis.2012.06.002]
- Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: a conceptual framework. In A. Kring & D. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology* (pp. 13-37). NY: Guilford Press. [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkp0szje\)\)/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1914007](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkp0szje))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1914007)
- Wood, J. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical finding and future direction. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(1), 134-151. [Doi:10.1111/1469-7610.00106]
- Yousefi, F. (2006). Investigating the relationship between cognitive emotion regulation strategies and depression and anxiety in talented middle school students. *Research on Exceptional Children*, 6(4), 871-892. (Persian) <http://joec.ir/article-1-393-fa.html>
- Zeman, J., Shipman, K., & Suveg, C. (2002). Anger and sadness regulation: predictions to internalizing and externalizing symptoms in children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31, 393-398. [Doi:10.1207/153744202760082658]